

Immagini del 9
3807

La Pediatria

Rivista d'igiene e di medicina infantile

Fondata da F. FEDE

DIRETTORE : R. JEMMA



REDATTORE CAPO: Prof. D. DURANTE

SEGR. DI DIREZIONE: Dott. G. CARONIA

Abbonamento per l'Italia L. 10, per l'Esterio L. 12,50

Un numero separato L. 1,50

DIREZIONE e AMMINISTRAZIONE :

CLINICA PEDIATRICA — S. Andrea delle Dame, 21 — NAPOLI

Anno XXII.

Gennaio 1914

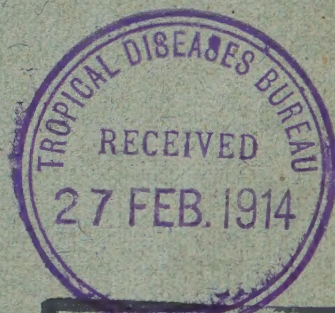
Fasc. I.

Estratto :

**Ulteriori ricerche sulla presenza del parassita di Leishman
nel sangue periferico di bambini affetti da Leishmaniosi.**

Dott. S. CANNATA

assistente e libero docente.



NAPOLI
TIPOGRAFIA CAV. A. TOCCO
Via del Grande Archivio, 19
TEL. 30-86
1914.

WELCOM INSTITUTE LIBRARY	
Coll.	weTROmec
Call	pan
No.	WC 715
	1914
	C22u

“ La Pediatria „ la rivista d'igiene e di medicina dell'infanzia più antica e diffusa d'Italia, si pubblica regolarmente ogni mese in eleganti fascicoli illustrati di 80 pagine ciascuno e forma ogni anno un bel volume di circa 1000 pagine.

Ogni numero contiene memorie originali, illustrazioni di casi clinici, riviste sintetiche su argomenti di attualità, riassunti brevi ed accurati di tutti i lavori riguardanti la pediatria, che si pubblicano nelle riviste italiane ed estere, recensioni di libri, relazioni di congressi, accademie e società scientifiche ecc.

Condizioni della pubblicazione e dell'abbonamento

Il giornale si pubblica una volta al mese.

L'abbonamento è annuale, decorre dal 1° gennaio e si intende rinnovato se non è disdetto un mese prima della scadenza.

Si recensiscono i libri e gli opuscoli che pervengono alla Direzione, qualora lo si ritenga opportuno.

Gli autori dei lavori originali e delle riviste sintetiche riceveranno gratuitamente 50 estratti con copertina.

Dirigere manoscritti, opuscoli, giornali ecc. al Direttore:
Prof. R. JEMMA — Clinica Pediatrica: S. Andrea delle Dame, 21 — Napoli.

Tutti i pagamenti debbono essere indirizzati all'Amministrazione de **“ La Pediatria „**

S. Andrea delle Dame, 21 - Napoli.



22200148398

In due precedenti pubblicazioni (*Pathologica*, N. 111, *Riforma medica*, N. 31, 1913) ho riportato le mie prime ricerche sulla presenza del parassita di Leishman nel sangue periferico di bambini affetti da Leishmaniosi.

Ho esposto il metodo di ricerca, che consiste nell'allestire numerosi vetrini di sangue dalla puntura del polpastrello di un dito, in modo da avere strisci sottilissimi; per la colorazione ho adoperato il Leishman preparato dalla casa Burroughs Wellcome.

Ho detto che è necessario esaminare attentamente tutti i preparati così allestiti; ciò riesce meglio con l'aiuto di un tavolino traslatore.

Con tale metodo su otto casi di Leishmaniosi in sette ho riscontrato i parassiti, inclusi in grandi leucociti mononucleati o in polinucleati neutrofili, alcuni ben conservati nella loro struttura, altri alquanto deformati.

Incoraggiato da risultati così favorevoli, ho proseguito la ricerca in altri casi di Leishmaniosi osservati successivamente in clinica e cioè in altri otto bambini.

L'esito delle ricerche ha confermato i risultati ottenuti nei casi precedenti, poichè in tutti ho riscontrato il parassita di Leishman nel sangue periferico.

Espongo in breve i risultati avuti in ogni caso, insieme a qualche dato relativo alla durata della malattia, ai sintomi principali e all'esame del sangue.

1. — Ferrante Maria, di anni 2 (18 giugno).

Un fratellino morto due anni addietro per Leishmaniosi. Nello scorso febbraio l'infermo ebbe morbilli. Da tre giorni febbre intermittente di lieve grado, con sudori.

Bambino di buona costituzione e nutrizione; colorito leggermente pallido; milza ingrandita, si palpa a due dita trasverse dall'arcata costale; fegato nei limiti normali.

Esame del sangue — Globuli rossi 4.200.000, globuli bianchi 14.000, emoglobina (Sahli) 62 %.

Scarsi parassiti di Leishman nella polpa splenica.

Nel sangue periferico si riscontrano due parassiti di Leishman inclusi in un leucocita mononucleare.

Prova culturale dal sangue periferico in terreno di N. N. N. e di Rogers negativa.

Il prelevamento dei preparati di sangue periferico fu fatto alle ore 10; in quel momento la temperatura inguinale era 37°,5.

2. — Di Vittorio Ada, di mesi 25 (21 giugno).

Bambina nata e vissuta a Tunisi. Ammalata da due mesi di Leishmaniosi (diagnosi stabilita dal Prof. Nicolle in seguito a puntura splenica). Viene accompagnata dai genitori a Palermo per consultare il Prof. Jemma; pochi giorni prima fu visitata a Roma dal Prof. Concetti, il quale ripeté la puntura splenica, confermando la diagnosi di Leishmaniosi. Nella Clinica del Prof. Concetti fu anche praticato l'esame del sangue col seguente risultato: globuli rossi 3.200.000, globuli bianchi 11.800, emoglobina (Fleish) 55 %.

La bambina presenta notevole pallore, dimagrimento, grosso tumore di milza. Temperatura inguinale 36°,5 alle ore 17.

Si prelevano numerosi preparati di sangue periferico, in uno dei quali si riscontra un parassita di Leishman incluso in un leucocita mononucleare.

3. — Trentacoste Domenico, di mesi 17 (4 luglio).

Ammalato da due mesi con febbre irregolare, preceduta da brivido e seguita da sudore; pallore progressivo; dimagrimento.

Presenta notevole pallore, denutrizione, micropoliadenia periferica, milza molto ingrossata e dura, fegato alquanto ingrandito. Temperatura inguinale 38°,2 alle ore 10.

Esame del sangue — Globuli rossi 2060000, globuli bianchi 3750, emoglobina (Sahli) 45 %.

Numerosi parassiti di Leishman nel succo splenico.

Nel sangue periferico si riscontra un parassita di Leishman incluso in un leucocita mononucleare.

4. — Cascino Gaetano, di mesi 21 (9 luglio).

Ammalato da un mese con febbre irregolare, pallore, addome aumentato di volume, diarrea.

Presentasi dimagrito, pallido; ha notevole tumore di milza e modico ingrossamento del fegato. Temperatura inguinale 37,4 alle ore 10.

Esame del sangue — Globuli rossi 2.700.000, globuli bianchi 3620, emoglobina (Sahli) 30 %.

Numerosi parassiti di Leishman nel succo splenico.

Prova culturale del sangue periferico negativa.

La ricerca del parassita di Leishman nel sangue periferico ha dimostrato in un preparato un parassita extracellulare, in un altro un parassita incluso in un leucocita mononucleare e in un terzo un parassita accanto a un mononucleare in degenerazione, in modo da apparire libero.

5. — Sanfilippo Maria, di anni 3 e mesi 8 (12 luglio).

Un fratellino quattro anni fa è morto in seguito a malattia che presentava tutti i sintomi della Leishmaniosi.

Ammalata da tre mesi con febbre irregolare, più accentuata durante la notte e seguita da sudore; pallore progressivo.

Bambina in istato di buona nutrizione, pallida. Addome globoso; milza molto ingrossata e indurita; fegato leggermente ingrandito.

Temperatura inguinale 38°,7 alle ore 10.

Esame del sangue — Glob. rossi 4.230.000, glob. bianchi 5930, emoglobina (Sahli) 65 %.

Numerosi parassiti di Leishman nel succo splenico.

Prova culturale dal sangue periferico negativa.

In uno dei preparati allestiti col sangue periferico si riscontrano due parassiti inclusi in un polinucleato neutrofilo.

6. — La Mantia Giuseppe, di mesi 20 (25 luglio).

Ammalato da un mese con febbre elevata, intermittente; pallore e deperimento progressivo.

Costituzione gracile, fontanella anteriore pervia, rosario rachitico, epifisi ingrossate; denutrizione, pallore intenso; micropoliadenia. Milza dura e molto ingrossata. Fegato alquanto ingrandito.

Temperatura inguinale alle ore 10, 39°,6.

Esame del sangue - Glob. rossi 2.400.000, glob. bianchi 4600, emoglobina (Sahli) 43 %.

Numerosi parassiti di Leishman nel succo splenico.

Prova culturale dal sangue periferico negativa.

In uno dei preparati allestiti con sangue periferico si riscontrano un leucocita mononucleare, contenente quattro parassiti di Leishman.

7. — Russo Rosalia, di mesi 16 (13 agosto).

Ammalata da 6 mesi con febbre irregolare e pallore progrediente; da 10 giorni fortemente febbrile con brevi periodi di apiressia.

Bambina molto pallida, alquanto denutrita; la milza si palpa solamente nelle profonde inspirazioni, è dura e a margini rotondegianti; l'aia di ottusità è aumentata di circa 2 cm. in alto e in avanti. Fegato lievemente aumentato di consistenza e ingrandito. Temperatura inguinale alle ore 11,30, 38°.

Esame del sangue — Glob. rossi 2.430.000, glob. bianchi 7200, emoglobina (Sahli) 40 ‰.

Nel succo splenico numerosi parassiti di Leishman.

In uno dei vetrini allestiti con sangue periferico si riscontra un parassita di Leishman incluso in un polinucleato.

8. — Canale Giuseppina, di mesi 15 (20 agosto).

La malattia si iniziò due mesi addietro con febbre irregolare, talvolta di grado elevato e accompagnata da sudore; in seguito fu notato aumento di volume dell'addome e intenso pallore.

La bambina è molto pallida e alquanto denutrita; presenta notevole tumore di milza, micropoliadenia. Temp. inguinale 37°,8 alle ore 10.

Esame del sangue — Glob. rossi 2.180.000, glob. bianchi 3750, emoglobina (Sahli) 25 ‰.

Numerosi parassiti di Leishman nel succo splenico.

In un preparato di sangue periferico si riscontra un parassita incluso in un leucocito mononucleare in degenerazione.

*
* *

Riassumendo i risultati delle mie ricerche attuali e delle precedenti abbiamo che su 16 casi di Leishmaniosi il parassita di Leishman è stato riscontrato in 15 nel sangue periferico, e cioè nel rapporto del 93,7 ‰.

Nell'unico caso nel quale la ricerca fu negativa, non fu possibile prelevare altri preparati di sangue periferico perchè il bambino non fu riportato successivamente in Clinica. In un altro caso invece (Sanfilippo) a un primo esame la ricerca fu negativa, mentre fu positiva a un secondo esame. Ciò dimostra che nel ricercare il parassita di Leishman nel sangue periferico, qualora a un primo esame si abbia risultato negativo, bisogna ripetere la ricerca.

Nei nuovi casi, come nei precedenti, i parassiti furono riscontrati inclusi nei leucociti mononucleati o nei polinucleati neutrofili; (vedi figure 1 e 2) in due casi è sembrato che il parassita fosse extracellulare, (vedi figure 3 e 4) ma io ritengo essere ciò dovuto alla manovra dello strisciamento dei vetrini.

Quanto alla forma, anche in queste ricerche ho osservato che alcuni parassiti erano ben conservati nella loro struttura, altri alquanto deformati. L'alterazione più frequente è a carico del citoplasma.

Ordinariamente nell'esaminare al microscopio i preparati di sangue periferico, dopo aver riscontrato in uno di essi il parassita, ho

tralasciato l' esame degli altri preparati. Dopo la pubblicazione del mio precedente lavoro ho esaminato i vetrini che mi erano rimasti di alcuni casi. Nel caso Sorce ho trovato tre preparati ricchi di parassiti: in uno ho riscontrato un parassita in un polinucleato e due parassiti in un mononucleato, in un altro un parassita in un polinucleato e in un terzo cinque parassiti vicini a un mononucleato in degenerazione, quattro parassiti pure vicini a un mononucleato degenerato e quattro parassiti inclusi in un polinucleato neutrofilo; tutti ben conservati nella loro struttura.

Nel caso Gandolfo ho riscontrato altri tre preparati, dei quali in uno erano tre parassiti inclusi in un mononucleato, in un secondo due parassiti in un polinucleato, in un terzo un parassita in un mononucleato.

Ciò dimostra che il parassita di Leishman si può talvolta riscontrare in discreto numero nel sangue periferico.

Nel periodo in cui ho praticato le ricerche da me esposte non è stato possibile ricevere in Clinica un bambino affetto da Leishmaniosi; tutti i casi da me riferiti furono osservati ambulatorialmente.

Io avrei voluto ricercare se esiste un rapporto fra le diverse ore del giorno, la temperatura del paziente e la presenza del parassita in circolo, ma ho dovuto limitare le mie osservazioni all'ora in cui i bambini furono portati alla nostra osservazione (ciò che avvenne quasi sempre nelle ore del mattino — ore 10, ore 11,30 — tranne un caso osservato alle ore 17), e alla temperatura che in quell'ora essi presentavano. Solamente in un caso (Di Vittorio) osservato alle ore 17 fu riscontrata apiressia; negli altri fu osservata febbre più o meno elevata.

Queste indagini sono però insufficienti e non si può in base ad esse stabilire se esista un rapporto fra ora del giorno, elevazione di temperatura e presenza del parassita in circolo.

Insieme al dott. Caronia, ho tentato in cinque casi la prova culturale dal sangue periferico; in nessuno si ottenne sviluppo nel terreno di N. N. N., nè in quello di Rogers. Ritengo che tale risultato negativo debba essere attribuito allo scarso numero di parassiti che esistono ordinariamente in circolo nel sangue di bambini affetti da Leishmaniosi.

*
* *

Per concludere, le mie ricerche dimostrano che il parassita di Leishman circola nel sangue periferico; solo è necessario un paziente studio di numerosi preparati di sangue per metterli in evidenza.

Dimostrano d'altra parte la possibilità che la malattia, oltre che dal cane all'uomo, come finoggi è stato ritenuto (Nicolle, Basile), possa essere trasmessa da uomo ad uomo, per mezzo di un ospite intermedio, probabilmente un insetto ematofago, all'istesso modo col quale viene trasmessa l'infezione malarica.

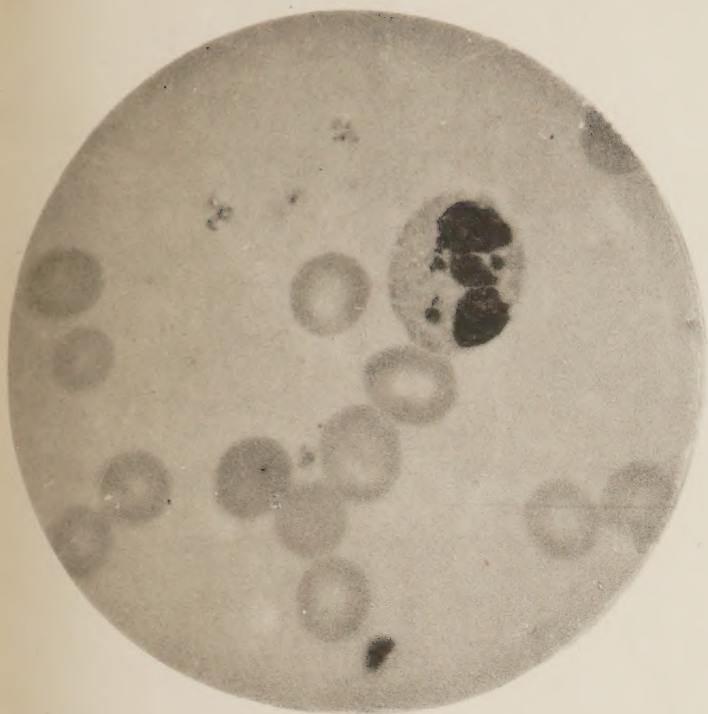
Portano inoltre un contributo alla identità del kala-azar con la Leishmaniosi del Mediterraneo; è noto infatti che uno degli argomenti addotti contro l'identità delle due forme morbose è stato appunto il reperto negativo del parassita specifico nel sangue periferico della Leishmaniosi delle nostre regioni, mentre nel kala-azar delle Indie e del Sudan il parassita è stato riscontrato con molta frequenza (Donovan, Christofers, Patton, Thomson, Marshall).

Infine la ricerca del parassita di Leishman nel sangue periferico può essere utilizzata a scopo diagnostico in casi sospetti di Leishmaniosi, nei quali non viene permessa la puntura della milza.

Palermo, Agosto 1913.

~~~~~





1



2



3



4

S. CANNATA. — Ulteriori ricerche sulla presenza del parassita di Leishman nel sangue periferico.









